

## AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI

### ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

Il sottoscritt\_\_, \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via/loc. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ titolare del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_,  
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico  
ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art 495 c.p.)

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

~ Di essere in transito da \_\_\_\_\_  
proveniente da \_\_\_\_\_ e diretto a \_\_\_\_\_

~ Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui all'art. 1, lett.  
a) del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* del 9 marzo 2020 concernente lo  
spostamento delle persone fisiche in entrata, in uscita dai centri urbani della Regione  
Sardegna, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, co. 1, dello stesso decreto in caso di  
inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

~ Che il viaggio è determinato da:

- comprovate esigenze lavorative;
- situazioni di necessità;
- motivi di salute;
- rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(LAVORO PRESSO..., STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN .....,  
DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA ... ALTRI MOTIVI  
PARTICOLARI..ETC...)-*

Data, ora e luogo del controllo \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia